hospitaldelmar

Nota de prensa
4 de setiembre del 2008

Se publica en la revista española de cardiología

Un Electrocardiograma preventivo puede evitar la muerte súbita del lactante

Este estudio ha detectado diferencias en las alteraciones electrocardiográficas del corazón de los recién nacidos según su etnia.

Un equipo de investigación, liderado por el Dr. Julio Martí del Servicio de Cardiología del Hospital del Mar y con la colaboración del Servicio de Pediatría de este mismo hospital, ha publicado un estudio que concluye con la recomendación de realizar electrocardiogramas (ECG) a los recién nacidos. Gracias a este ECG se pueden detectar problemas cardíacos y estudiar la frecuencia de estos trastornos y las diferencias según las etnias.

Hay varias anomalías cardíacas detectables mediante un electrocardiograma y que están relacionadas con la muerte súbita del lactante, como las denominadas canalopatías. Estas canalopatías son alteraciones en los canales de iones de las células (canales de potasio y de sodio, por ejemplo). Estos canales permiten la transmisión de los impulsos eléctricos entre células y por lo tanto permiten la transmisión del latido a través del músculo cardíaco. Alteraciones a este nivel podrían estar relacionadas con el síndrome de muerte súbita del lactante. Estas alteraciones se pueden ver en el electrocardiograma -que de hecho es el registro en forma de gráfica, de la actividad eléctrica del corazón- como diferentes cambios en la gráfica. Un de estos cambios y a la vez el más frecuente, es el alargamiento de uno de los segmentos de este electrocardiograma, el intérvalo entre la onda Q y la onda T y se denomina enfermedad del QT largo.

Intérvalo entre la onda Q y la onda T (QT largo)

Este QT largo se ha relacionado claramente con problemas que podrían acabar provocando una muerte súbita, tanto en el lactante como en el adulto. En este estudio se ha intentado evidenciar la frecuencia de este trastorno en nuestra población, pues en recién nacidos hay estudios pero referidos a otras poblaciones como, por ejemplo, la italiana. Y además hace falta hacerlo, buscando las diferencias según las etnias que constituyen la población infantil de referencia del Hospital del Mar.

En el estudio, se realizó un ECG durante las primeras 48h de vida de los recién nacidos. Se incluyeron en la muestra más de 1.300 niños nacidos a término y se vio que *"59 lactantes (4,5%) presentaban el intérvalo QT anormalmente largo y se encontraron diferencias entre las diferentes etnias, presentando valores más altos los niños de etnia indo-pakistaní y magrebí que los autóctonos"*, nos explica el Dr. Julio Martí, responsable del estudio. A los 59 recién nacidos con el QT anormalmente largo se les repitió el ECG al cabo de un mes pues se considera que en el momento de nacer puede influir la inmadurez del sistema nervioso

Per a més informació: **www.hospitaldelmar.cat**
Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 | Fax 93 248 32 54
Sra. Maribel Pérez, Directora de comunicació de l'IMAS (619 885 326), o bé Margarida Mas (626 523 034)

autónomo, y se vio que sólo en 2 de los niños se mantenían cifras anormalmente alargadas de QT y es entonces cuando se considera un ECG es realmente patológico. Este porcentaje iguala las cifras encontradas en otros estudios de frecuencia de la enfermedad (1-2 casos por 1.000 recién nacidos).

La pregunta que ha formulado este equipo de investigadores y que dará pie a proseguir los estudios es: ¿Qué pasa con los 57 niños que han normalizado su ECG al madurar el sistema nervioso, pero que partían de valores muy superiores al resto de recién nacidos? *"Nuestra hipótesis es que se podría tratar de niños con alteraciones genéticas de baja expresión que se compensan al madurar el sistema nervioso, pero que delante de situaciones en las que se pueda alargar el QT, como por ejemplo la administración de fármacos, como pueden ser ciertos antibióticos, antihistamínicos o antifúngicos, podrían volver a presentar arritmias e incluso podrían sufrir alguna muerte súbita en la edad adulta"*, nos explica el Dr. Martí.

La otra peculiaridad de los resultados de este estudio son las claras diferencias que se han encontrado entre lactantes de diferentes etnias, especialmente en el caso de los indo-pakistanís y de los magrebíes. En estas etnias no hay datos de referencia, ni registros en sus poblaciones de origen, ni en relación a estas canalopatías ni en relación a la muerte súbita. Pero esta mayor frecuencia de alteraciones electrocardiográficas podría responder a mutaciones, que todavía no se han descrito.

Este estudio concluye pues que, dado que realizar un ECG neonatal es una prueba inocua, económica y no invasiva, se debería aconsejar su práctica, especialmente en los recién nacidos de etnias que presentan más alteraciones electrocardiográficas, antecedentes de muerte súbita o antecedentes de canalopatías en la familia, comprobadas genéticamente. Sería aconsejable el ECG al mes de vida y, posiblemente, se podría realizar en la Atención Primaria.

Per a més informació: **www.hospitaldelmar.cat**
Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 | Fax 93 248 32 54
Sra. Maribel Pérez, Directora de comunicació de l'IMAS (619 885 326), o bé Margarida Mas (626 523 034)